

IPA FASTPASS FORM

Please read the following rules for the use of this form:

(Por Favor leer las siguientes reglas para usar esta plania):

1). Fill out this form ENTIRELY and bring with you to the Seminar.

1) . Rellena este formulario por completo y llevar contigo en el Seminario.

2). This form is ONLY for IPA Members that have attended at least one seminar this year (2018) and paid for membership dues.

2) . Esto es sólo para miembros del IPA que han asistido al menos un seminario de este año (2018) y pagado las cuotas de afiliación

3). Please drop this off at the FAST PASS BOX located at the event to skip the registration line and pick up an Evaluation form.

3) . Por favor, dejar esta plania FAST PASS en la área de entrega situada en el evento para evitar las colas de inscripción y recoger un formulario de evaluación .

4). Only 1 Evaluation for will be given per IPA FASTPASS FORM DROP OFF and the attendee MUST BE PRESENT at the time of drop off.

4) . Sólo se dará 1 Evaluación de IPA por FASTPASS® FORMA entregado y la persona tiene que estar presente en el momento de dejar

First Name (Primer Nombre): _____

Last Name (Apellido): _____

Rx License Number(Licensia de Pharmacia): _____

Select One:Tech []

OR

Pharmacist []